Dissertatio inauguralis

de

Phthisi intestinali

quam

inclytae facultati medicae Herbipolensi

offert

Julius Schmidt,
Ulmensis Bavarus
Medicinae, Chirurgiae et artis obstetriciae doctor.

Würzburg

Monachii, MDCCCXXXI.
Typis Doctoris Caroli Wolf.

Proëmium.

Lex quum jubeat academica, ut dissertationem exarem, ex medica arte partem aliquam spectantem, hoc de phthisi intestinali opusculum, pro virium tenuitate mearum, in lucem proferre audeo. Quum vero experientia, vitae artisque medendi magistra, adhuc sim destitutus, et pro mea conditione ac facultate non mihi detur potestas, ut ex magna librorum copia plurium auctorum sententias excerpere atque inter sese comparare queam, id solum oro atque rogo, ut has meas

primitias lector candidus aequo excipiat animo, summopere ipse contentus eo leviusculi laboris praemio, si legis praecepto, exhibita hac dissertatione, quodammodo satisfecisse dicar.

Monachii mense Januario MDCCCXXXI.

Auctor.

Phthisis intestinalis.

I. Definitio morbi.

Tunicarum tractum intestinalem formantium exulcerationem conjunctam cum febri hectica et emaciatione universali phthisin nominamus intestinalem.

Quanquam morbus iste jam prioris aevi medicis nec quoad reperta in cadaveribus, nec quoad symptomta in vivis ipsum manifestantia prorsus erat ignotus, non satis tamen discernebatur ab aliis, ipsi similibus morbis, quo factum ut in eo describendo scriptores variis uterentur nominibus. Praecipue in veteribus eum adnumeratum legimus fluxibus alvi — diarrhoeis —; unum idemque est cum phthisi intestinali, quem isti nominant diarrhoeam cruentam [1]), colliquativam [2]) morbum; at diarrhoea, excretio nempe materiae magis minusve liquidae per alvum omnino non habenda est pseudoprocessus peculiaris, sed morbi tantum est symptoma, quod quantum valeat et quid significet, aliis demum accedentibus constituitur symptomatibus. Complures veterum scripto-

1) Van Swieten. Commeut. in Boerhav. aphorism. Tom. II.

2) Schneider, Dissertatio de fluxu alvi colliquativo.

res [1]) cum dysenteria confundunt phthisin intestinalem, in iis nempe casibus, in quibus tenesmus simul adest; sic Celsus etiam ait de dysenteria: Intus intestina exulcerantur, ex his cruor manat, isque modo cum stercore aliquo, semper liquido, modo quibusdam magis mucosis excernitur; interdum simul quaedam carnosa descendunt; frequens dejiciendi cupiditas dolorque in ano est. — Alii porro in febribus gastricis eam ponunt; sic e. g. dicit Gramberg [2]): ad continuas gastricas hecticam referamus febrem ab erosione, inflammatione et subsequente tunicarum ventriculi et intestinorum suppuratione. — Cum vero morbus, hic tractandus omnia constituentia pseudoprocessum phthisicum nobis praebeat momenta, secretionem nempe morbosam — puris —, ac quidem ex organo proprie inserviente huic secretioni, morboso — ulcere —, persistentibus simul omnibus secretionibus legitimis, porro emaciationem et febrem hecticam; haud dubitamus, quin in phthisicorum familia morborum proprium eum nominemus genus, ut aevi nostri complures juste fecere autores. [3])

II. Symptomata.

In sectiones duas dividi possunt phthiseos intestinalis symptomata, topica nimirum sunt, et universalia quae excitantur topicorum in organismum universum actione.

---

1) Antonius Benivenius, de abditis morborum causis. Cap. 95. — Ackermann, dissertatio de dysenteriae antiquitatibus, Lips 1777. — Vogel, Dissert. de dysenteriae curat. antiq. Götting. 1765.

2) Gramberg, de vera morborum imi ventris cura et notione.

3) Haase, über die Erkenntniss u. Cur der chron. Krankh. Bd. 3. Abth. 2. — Puchelt, Umriss der besondern Krankheits- und Heilungslehre, 2ter Theil.

1) Symptomata topica.

Plerumque vexatur aegrotus dolore, certum locum occupante, satis circumscripto, obtuso, urente, qui tamen non eadem semper saevit vehementia, interdum levissimus est, interdum etiam prorsus deest. Sedes doloris secundum ulcerationum sedem variat; plerumque, quum intesini tenuis partem inferiorem, ubi transit in intestinum crassum, lubentissime occupent ulcera, percipitur in regione hypogastrica dextra, atque eo ex loco, exulcerationibus in intestino tenui sursum magis extensis, sese extendit versus umbilicum; profunde in hypogastrio dextro, si ulcera in intestino coeco; sursum ex eo loco, si in colo asscendente, oblique transscendens abdomen, infra stomachum, si in colo transverso; in hypogastrio sinistro, si in colo descendente; secundum os sacrum, si in intestino recto exulcerationes sunt exortae, percipitur dolor, ac quidem in uno solum dictorum locorum, vel in compluribus simul, prout magis minusve, numerosae et extensae sunt exulcerationes; dolores isti interdum jam leviter apposita abdomini manu vel percipiuntur vel augentur, nempe si colon transversum occupant ulcera, quod proxime situm est abdominis integumentis; interdum contra fortius imprimatur digitus necesse est, donec causet dolorem. Accedunt his doloribus alvi dejectiones liquidae, sub morbi initio noctu praecipue aegrotum vexantes, quae quoad qualitatem satis ab aliis alvi fluxibus differunt; ejicitur pus floccossum, mixtum cum muco et sanguine (qui tamen haud raro deesse solet) iisque materia faecalis nunc majori nunc minori quantitate est admista; item pigmento felleo magis minusve excretiones sunt tinctae; quater, octies, duodecies et saepius intra horas viginti quatuor sedem petunt aegroti; ulceribus intestinum rectum obsidentibus rarius intrant alvi depositiones; atque in hoc casu ulceris secretum effluit ex ano cum tenesmo, faecibus non admixtis; imas recti partes obtinentia ulcera vel oculis, vel explorante digito percipiuntur. Procedente protinus

morbo, persistentibus alvi profusionibus massae evacuantur foetidae magis et putridae, quibus, praecipue in intestinis tenuibus exortis ulceribus, alimenta sunt admixta non penitus concocta. Abdomen interdum collabitur, plerumque vero tumet repletum aëre, qui meteorismus adducitur decompositione chemica contentae in intesinis materiae; ascite etiam oriundo tumere videmus abdomen, quod tamen rarius accidit; evoluto meteorismo clarum reddit sonum abdomen percussum, praesente contra ascite obscurior est sonus, fluctuationem etiam percipimus, plerumque tamen non satis certam, quum raro tantum ascites eum attingat gradum. Haud raro tempore supremo, corrupta prorsus digestione, et libero acido evolvente se in ventriculo, aphthae etiam erumpunt; vehementer urentes et scabentes queritur aegrotus dolores in oris et tracheae cavo, rubescit eorum tunica mucosa, in qua tum erumpunt vesiculae albidae, quibus interdum interna oris facies prorsus est obducta.

Simplici in tunicae intestinorum mucosae exulceratione haec observamus dicta symptomata phthiseos intestinalis topica; praeterea sequentes probe, complicatas magis enumerare licet species, tum quoad characterem anatomicum, quum quoad symptomata quidquam differentes a simplici; dico nempe ulcera intestinorum tuberculosa, scrophulosa et carcinomatosa.

Phthisis intestinalis tuberculosa. Rarissime ea sola obtinet organismum; plerisque in casibus morbus est secundarius, atque tempore extremo phthiseos pulmonalis tuberculosae se evolvit [1]; interdum etiam ad phthisin intestinalem tuberculosam prius ortam accedit phthisis pulmonalis tuberculosa. Plerumque tubercula in inferiori intestinorum tenuium parte circa

---

1) Bricheteau; Dictionnaire des sciences médicales. T. LVI.

coeci valvulam sese evolvunt, hoc in loco maxime sunt numerosa, sursumque se propagantia fiunt rariora. Diffluentibus tuberculis, praesente jam ante pneumophthisi, accedunt phthiseos intestinalis symptomata, dolor in imo ventre atque alvi depositiones liquidae, purulentae. Numerosissima interdum sunt haec ulcera, eaque praecipuis in causis habenda sunt pertinacium istarum, supremo phthiseos pulmonalis tuberculosae tempore irruentium diarrhoearum. Tubercula inter tunicam mucosam et musculosam, nec non inter hanc et serosam observantur evoluta; diffluentia igitur non solum mucosam exulcerando perforant, sed hic magis, quam in simplici phthisi intestinali serosa etiam ne perforetur timendum est et effusio subsequatur in abdominis cavum.

Phthisis intestinalis scrophulosa. Eam ex pseudoprocessu scrophuloso, plerumque igitur in aetate puerili observamus oriundam; praeceduut semper symptomata scrophularum abdominalium: abdomen tumidum, extremitates emaciatae, dolor interdum oriundus circa umbilicum, modo evanescens, saepiusque revertens; glandulae mesentericae tumentes sentiuntur per abdominis integumenta; orgauorum sitorum in abdominis cavo functiones laesae, obstructio alternans cum diarrhoea; dolentibus glandulis tumidis simul ad vesperam febriculae levis adsunt notae. Tandem diffluente materia scrophulosa, accumulata inter mesenterii laminas et intestinorum tunicas perforatio oritur membranae mucosae, exulcerationes, diarrhoeae chylosae, pure mixtae et cetera phthiseos intestinalis symptomata.

Phthisis intestinalis carcinomatosa. Semper prope ea observatur in intestino recto, oriunda ex scirrhosa ejus degeneratione; neque dubitamus, quin hoc loco eam ponamus, quum et in aliis organis haec phthiseos species discernatur, sic e. g. legimus de phthisi pulmonali carcinomatosa [1]). Praecedunt scirrhi sympto-

1) Recherches sur la phthisie pulmonaire par M. Bayle.

mata: obstructio per complures interdum persistens dies; simul aegroti vehemente ad alvum deponendam vexantur impetu et maximos solum inter labores faecum fit excretio; excretae faeces consueta carent forma, nunc frustulae sunt, haud dissimiles stercori ovillo, nunc sunt filiformes; si inferum satis locum occupant indurationes, cernere etiam eas possumus intra anum; quod si non contingit, sentire tamen eas licet exploranti digito. Intrante exulceratione hoc in morbo haud raro ob clausam intestini cavitatem penitus cessant alvi excretiones; post quintam vel octavam quamque minutam ichorosae aliquantum et foetidae saniei per anum ejicit aegrotus; digitus explorans intestini recti lumen clausum reperit; intestini parietes valde dolent, nec raro attacti sanguinem effundunt; faecibus oppletum colon transversum versus regionem hypogastricam descendit; tumet abdomen flatibus, qui sursum ejiciuntur; extremo tempore singulis in casibus vomitus quoque stercoraceus accedit, et ex dolorum vehementia aliisque obstructione allatis difficultatibus animam exspirant aegroti. Quibusdam sed rarioribus in casibus exigui sunt dolores, et in obstructionis loco perpetuae adsunt alvi dejectiones, quae stercorum in intestinis accumulationi obsunt, atque tum sub exhaustionis universae symptomatibus pereunt aegroti.

2) Symptomata universalia.

Citius vel tardius, majori vel minori vehementia haec aggrediuntur aegrotum secundum affectionis topicae vehementiam et sedem; sic citius et vehementius irrunt, sedentibus in intestino tenui ulceribus, quam in crasso, tardoque gradu incedunt, si intestinum rectum occupant ulcera; de quo tamen excipiatur oportet phthisis intestinalis carcinomatosa, in qua cachexia carcinomatosa organismi universi vires citius exhaurit.

Febris, quae comes hujus morbi incedit, hectica continuae remittentis sub initio tenet typum; procedente

verum morbo breviores semper fiunt remissiones, tandemque evanescunt, et nunc continua continens est febris.

Erethisimi plerumque febris tenet characterem; pulsus accelerati, parvi, filiformes, debiles; ad vesperam horripilationes leves, quibus insequitur calor internus; cutis calor auctus, praecipue in vola manu et pedis planta; sudores nocturni; urinae quidquam rubicundae, satiatae, paulum faciunt sedimenti. Rarius accidit, ut synochae characterem habeat febris; pulsus tum accelerati simulque quidquam duri sunt et pleni; calor vehementior, sitis et lingua sicca, urinae magis rubescentes; febris inflammatoria semper est comes inflammationis, quae accedit ulcerationibus, eaque profligata evanescit et erethismi characterem recuperat.

Gastricae notam interdum febris prae se fert; lingua magis minusve muco est tecta; gustus amarus, pituitosus, quasi pulte tinctum esset oris cavum; pulsus accelerati, inaequales, quod plerumque in febribus gastricis observatur; urinae jumentosae; cephalaea in regione frontali, premens deorsum in orbitas.

Interdum, si forte ad id usque vires aegroti persistunt vitales, febris hectica nervosae assumit characterem et oritur sic dicta febris nervosa lenta; pulsus debiles, accelerati, inaequales et intermittentes, congestiones versus caput et inde genarum rubor circumscriptus; lingua sicca; cutis arida, fervida; pavidi sunt aegroti et levissimis agitantur momentis; sensuum organa, praecipue oculi, valdopere sunt irritata, neque facillima ferunt incitamenta; animus morosus; lassitudinem variasque affectiones ingratas queritur aeger, capitis praesertim dolores et palpitationem cordis; deest somnus tranquillus; somniis terrentibus vel deliriis est interruptus. Contractiosen tandem oriuntur spasticae, tremor, tendinum subsul-

tus, deliria continua, debilitas summa; tandem in prorsus exhaustis paralysi afficiuntur organa nobiliora et sequitur mors.

Prae aliis phthisiüm speciebus in hac praecipue virium collapsus et emaciatio citissime evolvuntur. Attamen per aliquot tempus servatur appetitus satis bonus; mox vero crescentibus in dies intestinorum destructionibus corrumpitur digerendi facultas et evanescit appetitus. Facies insigniter deformatur, pallida fit et lurida; in dies magis emaciatum cernimus aegrotum, ita ut tandem sola cute lurida induta esse videantur ossa. Ad augendam debilitatem accedunt adhuc sudores colliquativi.

III. Diagnosis.

Morbus, hoc loco tractandus, variis cum aliis confundi posset, quos hic enumerare haud superfluum nobis videtur.

1) Typhus abdominalis. Complura his morbis duobus communia sunt symptomata; attamen accurata eorum examinatione haud multas praebet difficultates diagnosis. Plerumque typhum abdominalem praecedit prodromorum stadium: defatigatio, capitis obnubilatio, appetitus deficiens, insomnia et horripilationes, de quibus in phthisi intestinali nil observamus; sed hanc plerisque in casibus praecedunt enteritidis symptomata. Adveniente ipso typho magis elucent symptomata affecti praecipue nervorum systematis: vertigo, stupor, obnubilatio, quae si forte occurrunt in phthisi intestinali, sub finem demum sese evolvunt. Plexus solaris affectio morbosa in typhi abdominalis primo stadio ventriculi regionem et scrobiculum cordis dolentem reddit ad attactum prementem. Praecipue etiam materia per alvum deposita quoad qualitatem differt in typho abdominali ab ea

in phthisi intestinali; hic purulenta et foetida est; illic observamus materiam floccosam, albidam, in excrementis liquidis sedimentum facientem. Typho laborantium dentes et gingiva fusco, foliginis haud dissimili, tenaci obducuntur muco; eorum lingua arida, sicca, corrugata, interdum instar carnis fumo duratae frustula erigitur e faucibus. Cutis sicca est et arida, calor ejus sic dictus mordax, increscens sub manu apposita, neque ut in phthisi debilitantes aegrotum vexant sudores; crisin autem annunciantes in typho sudores non debilitant aegrotos, sed meliores evidenter reddunt. Typum quoque certum in decursu observat typhus, de quo nil cernimus in phthisi.

2) Diarrhoea simplex. Per alvum ejecta aliam habent indolem, item alia est abdominis conditio; dolores desunt, vel si forte adsunt, uti e. g. in diarrhoea rheumatica, non continuantur, lacerantes sunt et vagantes, neque urentes et fixi; febris seu deest, seu simplex est catarrhalis, rheumatica, nunquam hecticae habet notam.

3) Enteritis mucosa. Vehementiores in ea sunt dolores, alvi dejectiones mucosae, sanguine tinctae, neque vero purulentae, febris simplex erethica, vel synochalis. Aliquo difficilior decursum chronicum obtinente enteritide fit diagnosis, atque minus etiam perspicuus est ejus in exulcerationem transitus.

4) Dysenteria. Acutius decurrere dysenteria solet majorique vehementia irrumpunt symptomata. In dysenteria inflammatoria dolores secundum coli decursum sunt vehementissimi, connexi cum alvi dejectionibus, quibus intrantibus augentur; cutis calor et turgor auctus; pulsus pleni, duri, tensi; urinae valde rubentes. Si parum in hac dysenteriae specie difficultatum offert diagnosis, quidquam difficilior est in dysenteria typhosa; decursus

magis acutus in hac quoque dysenteriae specie notandus, neque praetermittendum, epidemice hanc fere semper ingredi, symptomata omnia non tam massae organicae detrimentum, quam incipientem ejus dissolutionem indicant: tumet abdomen, faeces sub initio nigrae, serius dissolutae, foetidissimae excernuntur; cutis sub initio sicca, fervida dissolutis et foetidis serius colliquat sudoribus; pulsus molles, accelerati, frequentissimi; urinae atropurpureae, itemque foetidissimae; dolores imi ventris vehementes, aucti intrantibus alvi dejectionibus.

5) L i e n t e r i a. In his praesertim casibus cum ea confundi posset phthisis intestinalis, in quibus ulcera partes intestinorum superiores occupant, quo fit ut alimenta non prorsus concocta iterum excernantur. Lienteria verum coepisse solet ab appetitu aucto ad voracitatem, cui accedunt alvi dejectiones numerosae; deponuntur vero nec faeces, nec materia purulenta; sed alimenta brevi ante sumta, fere immutata, mixta cum aliquo muco; simul emaciatur quidem et debilitatur aegrotus, sed febrilia sub morbi initio desunt symptomata; secretiones ceterae, cutis nempe et renum, suppressae sunt; nunquam sudant lienterici, arida eorum est cutis; urina parca, valde satiata. Haec symptomata in stadio lienteriae afebrili satis certam reddere possunt diagnosin; difficilior aliquo fit in stadium febrile jam progresso morbo; tum enim alvi dejectiones majoribus muci copiis, et sanguine interdum sunt mixtae; cutis prius sicca nunc diffluit in sudoribus colliquativis; febris hecticae omnia se evolvunt symptomata. Exploratio eorum, quae praecessere, certiores nos tum faciet; praecipue notandum est, quam diu persistere possit lienteria, quin febris accedat, dum in enterophthisi citissime intret.

6) B l e n n o r r h ö a e i n t e s t i n i r e c t i, h a e m o r r h o i d e s m u c o s a e confundi possent cum exulcerationibus, praecipue tum, quum sanguinis striae muco sunt

admixtae. Quo, occupantibus partes intestini superiores ulceribus, uti nobis non licet momento ad confirmandam diagnosin, id hoc loco multum nobis affert commodi, exploratio nempe manualis, qua rite instituta facile veram mali naturam cognoscimus; reperimus nodos haemorrhoidales, vel praesente blennorrhoea emollitam quidem et dolentem tunicam intestini mucosam, sed ulcerum non sentimus vestigium; praeterea notanda est conditio, qua gaudet organismus universalis; deest his in morbis febris hectica.

7) Phthisis intestinalis oriunda ex pseudoprocessu scrophuloso ne confundatur cum atrophia lactantium; hoc in morbo abdomen contractum nunquam dolet, in phthisi contra abdomen tumet, dolet, et percipiuntur manu apposita nodorum instar glandulae tumentes. Habitum porro cernimus scrophulosum; in atrophia lactantium senum speciem prae se fert facies; diarrhoea non comitatur atrophiam, obstructa magis est alvus, simulque adest vomituritio et vomitus; serius demum accedit febris hectica.

8) Sine dubio priori aevo phthisis intestinalis etiam sub fluxus coeliaci nomine describeatur; hujus enim morbi symptomata essentialia: materiae albidae per anum evacuatio cum tenesmo, non simul cum faecibus eveniens, cui accedunt febris hecticae symptomata — praecipue congruunt cum illis, quae intestini recti sequuntur ulcerationem. Idem judicandum esse existimo de fluxu hepatico, quo nomine variarum in abdominis cavo sitarum partium suppurationes describuntur, quod P. Frankii quoque comprobatum est auctoritate [1].

---

1) P. Frank, de curandis hominum morbis epitome. Lib. V.

IV. Aetiologia.

1) Momenta praedisponentia.

Aetatis et generis cujusvis individua phthisi intestinali cernimus laborantia, universim igitur haec non haberi possunt momenta causalia. Singulae tamen species excipiantur oportet; sic phthisis intestinalis scrophulosa aetati puerili est propria; phthisis carcinomatosa intestini recti praecipue observatur in majoribus aetate, ac quidem sexu virili.

Ipsa intestinorum membrana mucosa magis propensa est pseudoprocessui phthisico, quam multa alia organa, tum ob largam, cui praeest, secretionem, quum ob sempiternum cum rebus externis, quae tubo intestinali ingeruntur, contactum.

2) Momenta excitantia.

a) Intestinorum inflammatio. E compluribus, qui intestinorum ulcerationem excitant, processibus morbosis creberrimus est inflammatio membranae mucosae, ac quidem chronica, rarius sequitur acutam; rarissime hanc pse udocrisin facit enteritis serosa chronica [1]), quae ut omnes membranarum serosarum inflammationes exsudationi seu lymphaticae, seu serosae magis est propensa. Transitus in suppurationem magis est perspicuus in enteritide mucosa acuta, quam in chronica; dolores aliaque inflammationis symptomata minuuntur, neque vero simul adveniunt symptomata critica; sensim se evolvit febris suppuratoria et alvi depositiones eam, quae phthisi intestinali propria est, assumunt speciem. Interdum etiam post inflammationem abscessus oriuntur in tubo intestinali, plerumque in intestinis crassis; hi abscessus significantur doloribus in loco abdominis certo, circumscripto se confirmantibus, pulsantibus; tandem se

1) Patissier in Dict. de sciences méd. T. LVI.

aperit abscessus cum strepitu, qui ab ipso aegroto audiri dicitur, et pus seu in intestini cavum evacuatur, brevique per anum faecibus vix mixtum ejicitur, quo facto post aliquot tempus plerumque se claudit abscessus; seu effunditur pus in abdominis cavum, atque ita mors fines ponit morbo; seu in alia organa fit effusio, qua ratione oriuntur fistulae ani, recto-vesicales, recto-vaginales nunc faustum, nunc, ac quidem plerisque in casibus infaustum adducentes exitum [1]). Praecipua verum phthiseos intestinalis causa excitans ea est membranae mucosae inflammatio, quae ad varios morbos lubentissime accedit, ita ut morbi illi ratione indirecta progignant phthisin, neque igitur superfluum existimo, singulos illos morbos hic enumerare.

Pseudoprocessus scrophulosus. Is omnino lubentissime obtinet membranas mucosas, inflammationem in iis et exulcerationem excitat; sic e. g. etiam ophthalmiae scruphulosae sedes est membrana conjunctiva.

Helmintiasis. Res est profecto nemini dubia aevo nostro, helmintas non esse corpora peregrina, casu fortuito illata in organissimum, sed esse helmintiasin affectionem membranae insestinorum mucosae morbosam, qua proclivis fit ad diffluendum et formanda pseudoproducta, helmintas igitur esse productum processus morbosi; ex hac membranae mucosae conditione facillime etiam deduci potest ad enterophthisin proclivitas; membrana enim ad diffluendum jam ante proclivis nunc etiam irritatur ab evolutis, et corporum alienorum instar agentibus helmintis, inflammatur, quae inflammatio eo facilius in exulcerationem facit pseudocrisin.

Febris gastrica. Irritatio catarrhalis hoc in morbo obtinens ventriculum, superioremque intestini tenuis partem singulis in locis haud raro transit in in-

---

[1]) Puchelt. loc. memor.

flammationem chronicam; dolores, unicum hujus aegri conditionis signum, plerumque non sunt vehementes, facile igitur negliguntur et pseudocrisis ulcerosa se evolvit; torporis characterem tum induit febris gastrica, nervosa etiam nominatur haec aegri conditio; siccescit lingua, obstructionis prius praesentis locum nunc tenet diarrhoea et interdum jam post diem duodecimam vel decimam quartam lethalis irruit exitus. Ut justo adhuc tempore hunc febri gastricae accedentem morbum dignoscamus, necesse est accuratissime semper exploremus abdominis conditionem; explorandus aeger in tergo positus versus abdomen flectat femora, ut relaxati sint musculi abdominales, et medicus explorans singulis locis manum abdomini imprimat; quando aegrotus sub hac exploratione dolorem sentit obtusum, urentem profunde in abdomine, tum topica apparatus antiphlogistici applicatione ne cessemus oportet.

Diarrhoea chronica, quae mucum tunicam mucosam obducentem, eique tutelae inservientem abstergit, itaque nudatam laesionibus magis exponit; simul emaciata est ipsa tunica mucosa, quam ob rem leviora jam incitamenta erosiones progignere possunt.

Lienteria [1]); haud raro huic accedit inflammatio chronica membranae mucosae, quae transiens in exulcerationem eo citius tum exitum adducit infaustum. Facillime hoc in morbo oriri inflammationem profecto non mirandum, quum appetitu primis temporibus aucto, plerumque igitur et aucta ciborum ingestorum quantitate, qui omnes paulum tantum vel prorsus non concocti tubum percurrunt intestinalem, stimulus vehemens et non consuetus efficiatur in intestinis, quorum praeterea etiam aucta est irritabilitas in lienteria.

---

[1]) Vogel, Handbuch der practischen Arzneywissenschaft 6ter Theil.

Pseudoprocessus siphiliticus [1]). Interdum ulcera siphilitica in intestino recto se evolvunt ex inflammatione chronica, quae variis incitamentis, praecipue vero paederastia progignitur; longe interdum ab ani orificio distant haec ulcera, profligata siphilitide non semper consanescunt, sed protinus secernunt pus, tandemque febrem adducunt hecticam.

Digni adhuc sunt, quorum hic fiat mentio, nodi haemorrhoidales interni, qui etiam haud raro inflammantur et exulcerantur; semper igitur accuratissime sunt explorandi.

Praeterea excitantes phthisin intestinalem morbi hi sunt commemorandi.

b) Typhus abdominalis, qui permultis in casibus phthiseos intestinalis causa est excitans. Exanthema in hoc morbo sese evolvit in membrana intestinorum mucosa, quod crustam facit, atque haec crusta si decidit, priusquam nova infra eam orta est membrana mucosa, ulcera decidens relinquit. Interdum transacto jam typho abdominali, et restituta iterum satis bene digestione, ita ut solidiores jam digerere possint aegroti cibos, cessaverint diarrhoeae, et cetera quoque aegrorum conditio bona sit, subito phthiseos intestimalis irrumpunt symptomata, quae tum eo citius consumit aegrotum, cum praegresso paulo ante morbo jam valde sit debilitatus.

c) Dysenteria. Complures quidem dysenteriae in phthisin intestinalem exitum negant; sic e. g. Stoll [2]) nunquam eum observasse dicit dysenteriae exitum, atque igitur rarissimum existimat. Morgagnius [3]) vero, van

1) Cullerier dict. de scienc. méd. T. IV.

2) Stoll, ratio medendi. Pars III.

3) Morgagni de sedibus et causis morborum per anatome indagatis. Epist. XXXV.

Swieten [1]), aliique [2]) complura nobis narrant exempla exulceratae post dysenteriam tunicae intestini coli mucosae; neque alium praeter phthisin intestinalem spectat morbum S. G. Vogel [3]) dicens: Post malignas et neglectas dysenterias varii saepe se evolvunt morbi, qui exitum lethalem interdum adducunt: febres nervosae lentae, hecticae, interdum purulenti chronici fluxus alvi, qui haud raro sanguine sunt tincti, et comitati tenesmo.

d) Aphthae. In aphthis infantium ne negligamus hunc exitum. Non in oris solum cavo erumpit hoc exanthema, sed circa anum etiam et in intestino recto, atque post exsiccationem et desquamationem hic relinquere potest ulcera; diligentia igitur summa observandi sunt infantes hunc morbum perpessi, et praeter conditionis aegrorum universalis contemplationem topica nunquam praetermittenda est exploratio; praecipua attentione digna sunt excrementorum et febris natura.

e) Tubercula diffluentia, quae perforant membranam mucosam atque ita ulcera progignunt.

f) Scirrhus in exulcerationem transiens.

V. Decursus.

Non dubitamus, quin diutius agroti intestinorum ulceribus affecti esse possint, neque ullas, saltem non graviores ex iis capiant molestias; dum nempe unum solum, vel aliquot exigua adsunt ulcuscula; certe hoc dicere possumus de intestini recti ulceribus. Si vero ad id processit morbus, ut symptomata supra dicta cum

---

1) Van Swieten, Comment. Tom. II.

2) Voigtel, Handbuch der pathologischen Anatomie. — Conradi, Handbuch der path. Anatom.

3) S. G. Vogel, Handbuch der praktischen Arzneywissenschaft, 6ter Theil.

pronuntient, tum celeriter decurrit, celerius, quam cetera phtisium genera decurrere solent; post mensem secundum vel tertium mors plerumque fines ponit morbo; interdum post hebdomades aliquot jam intrat. Ceterum legem hic constituere licet, febrem eo citius accedere, eoque celerius decurrere morbum, quo altius in intestinis sedeant ulcera; quod facile intelligendum, cum praecipuis febrem hecticam excitantibus momentis id quoque adnumerandum est, ut resorbeatur, cordi adducatur et in universam sanguinis massam recipiatur pus [1]); in nullo igitur organo alio orta ulcera magis favent febris hecticae evolutioni, quam in intestinis tenuibus, quibus tanta inest vasorum resorbentium copia; resorptum ab his pus per vasa chylifera ductui thoracico, atque ita brevissima in via cordi adducitur. Item emaciatio, quae hujus morbi comes est, repente irrumpens facile est intelligenda, cum nutritio jam in chylificatione, in prima igitur via, ab initio morbi sit corrupta; chylus nec quantitatem nec qualitatem eam, qua opus est ad nutriendum organismum, habet, sanguificationis actio igitur non juste succedere potest in pulmonibus; tardius hac etiam ex causa decurrit morbus, quo inferiorem tractus intestinalis partem occupant ulcera, quum intestinorum crassorum in assimilationis actu multo minoris momenti sint functiones, quam tenuium, magisque inserviant inutilis materiae excretioni, quam corpori utilis materiae secretioni. Attamen per aliquot tempus interdum sistere videmus morbum; desinunt dolores, minus fluidae fiunt alvi dejectiones et minus crebrae, faecesque solidae et prorsus concoctae excernuntur, sed caveamus, ne nimiam sanationi huic simulatae donemus fidem, mox enim omnia symptomata redeunt.

VI. Exitus.

Non multiplices phthiseos intestinalis sunt exitus; sanatio progresso jam morbo nondum quidem est obser-

1) Puchelt. Umr. d. bes. Krkh. u. Hlngsl. 1ter Theil.

vata; attamen dubium non est, quin evenire possit [1]); haud raro enim aperientes phthisi intestinali defunctorum intestina in singulis ulceribus granulationum reperimus vestigia. Maxima sanationis est spes, sedentibus in intestino recto exulcerationibus simplicibus, quibus remedia topica applicare licet. Granulationes hac ratione formari solent: vallum circumdans ulcera collabitur, ulcerum margines alter alteri accedunt; tunica serosa et externa facies tunicae mucosae in cicatrisationis loco parvam faciunt plicam; in interiori membranae mucosae facie de ulcere nil cernimus nisi lineam canentem, cujus longitudo diametrum prius praesentis ulceris indicat; dum recens est cicatrix, facillime corrumpitur, et subito speciem pristinam recuperat ulcus. Tarde hic sanationis actus procedit et, altum in intestinis locum obtinentibus ulceribus, vix aliquid ad eum conferre potest ars. Facile etiam, sanationem ineuntibus ulceribus, nova alia iterum erumpunt [2]). Semper igitur in sanationem phthiseos intestinalis exitus valde est dubius.

Plerumque mors fines ponit morbo ac quidem sequenti ratione:

1) Virium exhaustione; magis semper febris hectica debilitat aegrotum; minores, debiliores, magis accelerati fiunt pulsus, tandem filiformus, accedunt leves motus spasmodici, magis magisque brevis fit et accelerata respiratio atque his sub symptomatibus tandem animam exspirat aegrotus.

2) Paralysi abdominali; hac ratione mors interdum intrare solet in phthisi intestinali carcimomatosa; subito perit aegrotus ex vehementibus alvum dejiciendi laboribus, ad quos eum cogitat pertinax obstructio.

---

1) Patissier in Dict. desc. méd. Tom. LVI. — Traité de la fièvre entéromésentérique par M. M. Petit et Serres. 1813.
2) Puchelt. Umr. d. bes. ꝛc. 2ter Thl.

3) Accedente peritonnitide peracuta, oriunda ex intestinorum perforatione; subito oritur dolor vehemens, pungens et lancinans, plerumque circa umbilicum, celeriter se protinus propagans et brevi totum occupans abdomen, quod ne minimum nunc tolerat attactum, accedit vomituritio et vomitus; abdomen fervidum fit, dum extremitates frigent; anxietatis speciem prae se fert facies; inquieti sunt aegroti; magis continuo tumente abdomine pulsus fiunt parvi, debiles vermiformes, tandem evanescunt; accedunt supremò tempore facies hippocratica, sudor frigidus, viscidus, singultus et brevi aegrotus perit. Perforato intestino mors sub nervosis etiam interdum advenit symptomatibus, priusquam inflammatio se evolvat [1]). Attamen perforatio non semper eo modo mortem adducit praecipitem; interdum enim perforatum intestinum organo vicino se appropinquat, et inflammatione adhaesiva se cum eo conjungit, quo modo effusio quidem in abdominis cavum detinetur, sed variae progignuntur fistulae, quae aliquanto prolongandae inserviunt aegroti vitae, brevi tamen vires ejus exhauriunt. Qua de re in ea parte, in qua sectionum enumerantur reperta, complura dicam.

4) Hydrope. In phthisi intestinali carcinomatosa solum hic exitus lethalis causa est excitans; in ceteris speciebus nunquam tantum procedit, ut mortis causa fieri possit efficiens; aut apoplexia abdominali subito, aut sub colliquationis et paralyseos symptomatibus perit aegrotus; petechia interdum supremo tempore erumpunt.

VII. Prognosis.

Prognosis in hoc morbo infausta magis est constituenda; paucissimis in casibus sanari possunt aegroti. Pendet prognosis his a momentis: 1) Sedes mali; quo

1) Puchelt. Loco memor.

inferiores partes occupant ulcera, eo melius; optimam igitur admittunt prognosin intestini recti ulcera, infaustissimam intestini tenuis. 2) Species morbi, simplex, ex inflammatione orta exulceratio meliorem admittit prognosin, quaecunque alia, magis complicata infaustiorem eam reddit; pseudoprocessus scrophulosus, tuberculosus, carcinomatosus cum phthisi intestinali complicatus sanationis spem omnem tollit; remanens in intestinis exulceratio post typhum abdominalem ob debilitatem aegroti jam sub phthiseos initio praesentem infaustissima est. 3) Ulcerum extensio. Quo magis extensa et numerosa sunt ulcera, eo pejus; mala intestinorum perforatio; subito necat effusio in abdominis cavum; exhaustionem organismi accelerant fistulae. 4) Excrementorum qualitas; melius dum quidquam consistentes ejiciuntur faeces, quo magis fluida, dissoluta et foetida sunt excreta, eo pejus. 5) Quo debilior, quo magis emaciatus, eo propior morti est aegrotus. 6) Febris natura. Minoris momenti gastrica est complicatio; inflammatoria semper infausta; sed inevitabilem et brevi advenientem mortem annunciat febris nervosa lenta. 7) Accedentes alii morbi, decubitus nempe et aphthae; utrumque mortis est nuncius, hae corruptae prorsus digestionis et nutritionis comes, ille tum partium periphericarum gangraenosa corruptione significans organismi dissolutionem, quum ipse accelerans exitum lethalem, cum decubitus conferat ad consumendam massam organicam. 8) Hydrops symptoma malum, praesertim erumpentibus simul in cute petechiis.

VIII. Sectio.

Destructiones, quas reperimus in cadaveribus sectis nunc majoris, nunc minoris sunt momenti. Plerumque praeter ulcera inflammationis adhuc supersunt vestigia. Jam externa talis intestini facies cernitur mutata; vasa sanguifera magis sunt evoluta, quam in sanis, et rete

constituunt, sanguinem continent atropurpureum; aperto intestino membrana mucosa eodem modo reperitur vasibus picta, villorum intestinalium vasa sanguine sunt oppleta, adsunt maculae exortae sanguine ex vasibus expulso; Baillie [1]) in iis praesertim locis, in quibus multae glandulae pituitariae sunt positae, oriri inflammationem observasse sese dicit.

Varios aspectus intestino aperto ulcera nobis praebent; contemplemur ea quoad sedem, formam et extensionem.

1) Sedes. In omnibus intestinorum partibus jam reperta sunt ulcera, quem vero locum frequentissime occupent, dissentiunt auctores. Sic dicit Baillie, [2]) frequentissime ea inveniri in intestino crasso, quod etiam congrueret cum ejus supra commemorata observatione, nempe petere inflammationem eos prae aliis intestinorum locos, ubi magna pituitariarum glandularum sit copia, quae major in crasso, quam in tenui est intestino. Alii [3]) contra frequentissime intestinorum ulcera invenisse narrant in intestini tenuis parte inferiori, ubi transit in crassum, circa valvulam ileocoecalem in eaque ipsa, quae interdum prorsus deleta reperitur. Praecipue pendere videtur ulcerum sedes a causa enterophthisin progignente; scrophulosa, tuberculosa [4]) ulcera praecipue inveniuntur in intestinis tenuibus, quum in his massa pathica, progignens ulcera, deponatur, item ulcera post typhum remanentia intestinum occupant tenue; post dysenterias contra crassa occupant intestina [5]).

---

1) Baillie, Traité sur l'anatomie pathologique.
2) Baillie, Traité sur l'anat. path.
3) Patissier in Dict. d. sc. méd. T. LVI. — Puchelt, loco memor.
4) Patissier, loco memorato.
5) Morgagni, de sedibus et causis morborum. Epist. XXXV.

2) Forma exulcerationum. Varia ea est, et in variis evolutionis reperiuntur ulcera stadiis. Patissier [1]) hanc eorum nobis dat descriptionem: A rubra, circulari macula, quae formatur ex membranae mucosae elevatione, incipit ulcus; hae elevationes nunc majores, nunc minores, interdum adeo sunt numerosae et eminentes, ut intestini lumen prope claudant et attactu ad abdomen premente percipi possint, progignant flatuum et materiarum retentionem, et hinc intumescentiam abdominis; evanescunt valvulae conniventes, dum conferunt ad formandas has elevationes; brevi in hujus tumoris centro minimam oriri observamus aperturam, quae major sensim fit et inaequalis; in intestini facie externa maculis atropurpureis distincta cernimus loca ulceribus correspondentia; membrana mucosa intumescens et incrassata vallum constituit circa ulcus, quod ex eo magis minusve profundum videtur; interdum vero hae elevationes non adsunt, et laeves sunt ulcerum margines, quasi forfice excissa esset membranae mucosae pars. Interdum in ulceris peripheria membrana mucosa soluta est a membrana subjacente, ita ut attollere eam possimus, quo fit, ut ulcera conspecta ab intestini facie peritonneali latiora esse videantur, quam a mucosa. Fundus ulcerum nunc obductus est materia saniosa, inspissata, mucosa, lardo simili, repletus tela cellulosa corrupta, nunc reperiuntur in eo excrescentiae fungosae, crassae, vel rubrae, vel nigrae; nunc prorsus denudata subjacet membrana musculosa, qualem summo solum labore arte denudare potest culter; hanc conditionem praecipue intestini coli habent ulcera; in ulceribus scrophulosis materiam reperimus scrophulosam, albidam; in terberculosis materiam tuberculosam, diffluentem et praeterea tubercula in variis evolutionis stadiis; numerosissima saepe sunt; interdum magnitudine grani milii, interdum etiam pisi magnitudinem attingunt, albida sunt,

1) Loc. memor.

dura, nec intime adhaerent partibus circumdantibus; inter tunicam mucosam et musculosam, interque hanc et serosam sedent, in facie intestini interna elevantia membranam mucosam parvos efficiunt tumores, haecque loca elevata albida sunt, incrassata, dura; alia semifluida; alia paulum ulcerata; alia tandem conversa in ulcera lata, inaequalia, laciniata in margine. Quae adsunt in phthisi intestinali carcinomatosa indurationes interdum cartilaginis habent duritiem, interdum lardi consistentiam; faciem internam unum vel complura occupant ulcera diversae magnitudinis; margines duri sunt, incrassati, revoluti, superficies inaequalis, granulosa vel fungosis obducta excrescentiis variae formae et magnitudinis; semper prope communicant ulcera cum tela cellulosa extra intestini cavum posita, quae simul est degenerata. Post ulcera venerea neglecta [1]) vel non rite tractata intestini recti partes vicinae ita interdum mutantur, ut simillimae sint indurationibus scirrhosis, obstruant recti cavum eoque obstent defaecationi; sub symptomatibus hecticis plerumque pereunt ejusmodi aegroti et sectio tum instituta minime monstrat indurationes, sed quovis loco incidas ulcera et massas degeneratas, ex substantia eas formatas invenies carnosa, continente hic et illic materiam serosam; exortae videntur degenerationes istae ex inflammatione chronica, quam ulcus venereum excitat et sustentat in tela cellulosa circumdante intestinum rectum.

3) L a t i t u d o , n u m e r u s , e x t e n s i o u l c e r u m. Plerumque complura adsunt ulcera, saepe numerosissima sunt; nunc singula hic et illic dispersa, nunc acervatim inveniuntur, confluentia; interdum magna intestini pars ulceribus tecta est, simulque relicta inter singulas exulcerationes membrana mucosa emollita, ita ut sine labore possit abstergi; in intestinis tenuibus sedentia

---

1) Cullerier. Dict. d. sc. méd. T. IV.

numerosissima sunt circa valvulam ileo-coecalem, sursum rariora fiunt. Maxime variant singula ulcera quoad latitudinem, nunc parva sunt, lineas aliquot tenentia in diametro, nunc majora usque ad pollicum aliquot latitudinem; interdum singulae intestini portiones prorsus denudatae sunt tunica mucosa, eaque magnas constituens lacinias dependet de ulcerum marginibus, quod in crassis praecipue accidit intestinis. Si perforato prorsus intestino effusio in abdominis cavum non fit, sequentes has evolvi observamus fistulas: [1])

a) Intestinorum singulae partes inter se concrescunt et oriuntur fistulae inter eas. Sic narrat Cloquet [2]) casum, in quo intestinum tenue cum crasso erat junctum per fistulam. Dolorem in imo ventre et appetitum ingentem querebatur aegrotus; tandem defuncti sectio aperturam monstrabat in ileo aliamque cum ea junctam in colo; fistulae parietes incrassatae, durae, exulceratae, membranae mucosae laciniis circumdatae reperiebantur. Ilei pars infra fistulam, itemque ea coli supra fistulam justo erant angustiores.

b) Inter colon transversum et stomachum, quo lienteriae similia provocantur symptomata.

c) Inter intestinum tenue et hepar; dolor in regione oritur hepatica, major bilis copia alvi dejectionibus est admixta, nec tamen intime cum eis mixta.

d) Inter intestina et renes; dolor in regione renali, pus et sanguis admixta sunt urinae excretae.

e) Abdominis parieti sese appropinquat intestinum et progignitur fistula abdominalis, quod in regione iliaca et umbilicali praesertim accidit.

---

1) Baillie, Traité sur l'anat. pathol.

2) Mr. Jules Cloquet, nouveau Journal de médecine Vol. I.

f) Inter intestinum rectum et vesicam, oritur fistula recto-vesicalis, qua materiae faecales et flatus intestinales per urethram evacuari possunt, urinae verum pars major, vel omnis per anum ejicitur. Eodem modo in mulieribus oritur

g) Fistula recto-vaginalis, qua per vaginam faeces ejici licet.

h) Effunditur pus perforato intestino recto in telam cellulosam circa sitam, et oritur fistula ani. Dictae tres ultimae fistularum species praecipue etiam se evolvunt in phthisi intestinali carcinomatosa, nunc una solum, nunc complures simul.

Glandularum mesentericarum conditio plerumque differt ab ea sanarum [1]); correspondent eae semper cum membranae mucosae conditione; minus evolutis ulceribus paulo majores, duriores et quidquam rubescentes inveniuntur; eae, quae occupant locos, in quibus magis jam evoluta sunt ulcera, multo sunt majores quam in statu sano, interdum nucis avellanae attingunt volumen; diutius persistente morbo nigrae interdum inveniuntur, continentes massam nunc atram, in qua organisationis vestigia non deteguntur, nunc materiam semifluidam, similem ei, quam continent meliceri-des, imo concrementa lapidea interdum in iis deteguntur. In phthisi intestinali scrophulosa in glandulis mesentericis tumentibus accumulatam cernimus massam albidam, subflavam, singulis in locis diffluxam, ita ut huic plerumque etiam phthisin mesentericam reperiamus adjunctam.

Praeterea interdum reperiuntur in intestinis res alienae, helmintae. Cetera in abdominis cavo sita organa pseudoproducta non monstrant, quae semper et omnibus in casibus morbi hujus sunt comites. Interdum

1) Morgagni, de sed. et caus. morbor. epist. XXXV. — Patissier, Dict. de sc. méd. T. LXI. —

degeneratum hepar, lien, laticem in abdominis cavo collectam, intestina vario modo inter se concreta reperimus.

IX. Therapia.

1) Indicatio causalis. Phthisin intestinalem excitantes morbi, qui organismum obtinent, sunt debellandi. In primis hic nominanda

a) Inflammatio, quae transiens in ulcerationem semper simul adhuc superest, et serius facillime revertitur, quod respiciendum est in applicatione remediorum contra ipsas exulcerationes in usum sumtorum. Semper exploretur abdominis conditio, et quam primum increscunt dolores, cito apparatus applicetur antiphlogisticus; externis utimur et internis remediis; ponantur hirudines octo vel duodecim et supra secundum inflammationis vehementiam et ceteram aegroti conditionem; in genere constitui potest lex, prima sanguinis detractione, quae inserviat profligandae inflammationi, majorem evacuandam esse sanguinis copiam, serius contra intercurrente inflammatione leviori minorem satisfacere detractionem; praeterea applicentur fomenta ex herbis narcoticis cum emollientibus e. g. herba hyoscyami, belladonnae cum herba althaeae, malvae; inungatur unguentem neapolitanum mixtum cum oleo hyoscyami cocto. Interne utimur emulsionibus, vel, si hae augerent diarrhoeas, decocta porrigimus mucilaginosa cum narcoticis: extractum hyoscyami, lactucae.

b) In phthisi intestinali scrophulosa respiciendus simul pseudoprocessus scrophulosus; accedente inflammatione praeter hirudines hic praesertim in usum venit unguentum cum hydrargyro hydrojodico infricandum abdomini. Interne praeter tonica et nutrientia dentur remedia, quae conferant ad resolvendam glandularum mesentericarum obstructionem, remedia antiscrophulosa·

praeferantur autem hic remedia vegetabilia mineralibus, quorum inter usum facilius corrumpitur digestio; seponantur igitur mercurialia et antimonialia et porrigantur in eorum loco belladona, stipides dulcamarae, conium maculatum.

c) Helmintiasis complicatio est ingratissima; evacuentur necesse est helmintae, phthisin excitantes, sed laxantia, quae satisfacerent huic indicationi, porrigere non licet. Inflammatio ante omnia est profliganda, quo facto optimum remedium sunt clysmata ex lacte saccharato parata, quae ex superioribus intestinorum partibus in inferiores alliciant helmintas; evanito omni inflammationis vestigio per os simul praescribere licet sumenda amara anthelmintica; sic tum aliqua spes est, ejici helmintas ope diarrhoearum. Praeterea contra ipsum pseudoprocessum helminticum remedia propria non sunt in usum vocanda, quum eorum, quae phthisis indicat, remediorum usus nimis urgeat, et partim eadem remedia, quae in phthisi intestinali ad corrigendam membranae mucosae vegetationem morbosam in usum vocantur, helmintico simul inimica sint pseudoprocessui.

d) Praesentibus intestini recti indurationibus, praecipuum est praecavere ulcerationem; omnia igitur removeantur incitamenta, cibo fruantur facili concoctu et ab omnibus faeces duros efficientibus abstineant aegri; semper cura sit, ut leviter deponatur alvus.

2) Indicatio morbi.

a) Cura radicalis. Ulcerum sanationem haec spectat et servandam aegri nutritionem. Faustissimus therapiae est casus, si talem locum occupant ulcera, ut topicis contingi possint remediis, ulcera igitur intestini recti, quo propiora ano, eo melius; immittantur ano cylindri e lana arborea parati, tincti unguento saturnino cum opio, vel, si hos non ferret aegrotus, injiciatur solutio

plumbi acetici cum tinctura opii. Rariores tamen hi sunt casus prosperi, altiores locos plerumque occupant ulcera, et nobis id tantum superest, ut remedia, quae coërceant puris secretionem, interne porrigamus, de quo paulum sane sperandum est. Ferri praeparata hic in usum duci possunt, caute tamen iis utamur; digestione valde corrupta nocent, nec igitur tum ea adhibere licet; extemplo etiam seponantur, quam primum inflammationis se produnt vestigia. Praeferenda omnino in hoc morbo remedia vegetabilia tonica, e quibus maxima laude dignus est lichen islandicus, qui partim colliquationem coërcet, partim massam nutrientem organismo ingerit; conjungimus etiam cum eo ad magis coërcendam puris secretionem aliud, quidquam magis adstringens remedium, praecipue radicem columbo; his ad deprimendam excedentem nervorum actionem, quae praecipue provocat diarrhoeas, adjungantur narcotica; minus hic commendandum est opium, quod sudoribus favet colliquativis, magis hyoscyami vel lactucae extracti quadrat usus; nucis vomicae extractum, in clysmatibus applicatum, multum saepius confert.

Conservandae nutritioni supra dictus inservit lichen islandicus; si vero prorsus corrupta est digestio, evanescit appetitus, tum tonica in usum vocentur aromatica. Alimenta etiam praescriptis adaptentur remediis; primis temporibus, inflammatione adhuc praesente, nil accipiat aegrotus praeter surcula levia, mucum continentia vegetabilem, e. g. oryzae, hordei decoctum; profligata inflammatione largiora porrigere licet et magis nutrientia alimenta e. g. jus carninum, cui et vitellum ovi licet apponere; si digestionis vires sufficiunt, carnem simpliciter coctam, teneram e. g. pullorum gallinaceorum, vitulorum porrigimus. Potus leviter adstringens, e. g. decoctum maltis, cui decoctum turionum pini etiam adjungere licet, bene fertur; intercurrente vero inflammatione emulsio amygdalina ejus loco porrigatur; ne

vestigio quidem inflammationis praesente, vina quoque continentia principium adstringens, e. g. vinum Burgundicum accipiat aegrotus.

Temperatura, in qua versatur aegrotus, modica sit, 15 — 16° R.; cubile ne sit nimis calidum, praeferendus igitur est usus pulvinarium repleterum pilis, quam plumis.

Fistulae, si externae magis, fistula igitur ani, recto-vesicals, recto-vaginalis, abdominalis, chirurgi petunt auxilium, internae vero curam radicalem non admittunt.

b) Cura symptomatica. Variae intercurrunt indicationes, ad profliganda symptomata singularia, atque in hoc morbo eo majoris momenti est cura haec symptomatica, quum plerisque in casibus de eo solum agat, ut quam maxime vitam prolongemus aegro, neque liceat curam instituere radicalem. Haec sequentia praecipue sunt observanda:

α) Febris natura. Si erethismi ea habet characterem, remedia contra eam propria in usum non sunt ducenda. Si vero, quod rarissime tamen contingit, synochae habet characterem, comes inflammationis topicae intercurrentis, tum interne porrigantur decocta mucilaginosa cum narcoticis; instituatur etiam venaesectiuncula unciarum sex vel septem; simul diaeta sit antiphlogistica. Nervosae si characterem accepit febris, nullum protinus auxilium afferunt remedia; ipecacoanha parvis in dosibus, narcotica, praesertim opium commendata quidem, sed paulo perit aegrotus. Symptomata gastrica emetico profligantur.

β) Acidorum in ventriculo evolutio, corruptae digestionis signum, semper infausta; quam citisime igitur removeatur antacidis: cali subcorbonico, magnesia usta,

iisque adjungimus amara aromatica, quae quantum fieri potest, restituant digestionem. Plerumque antecedit

γ) Aphtharum eruptioni, quibus evolutis continuamus in remediis aromaticis et antacidis; ad delenda exanthemata erupta topice applicetur boracis vel aluminis in aqua rosarum solutio, cui addimns syrupum aliquem; hac solutione oris tingatur cavum, protinus se extendente in pharyngem et laryngem eruptione, eadem solutione quasi gargarismate utatur aeger.

δ) Sudores colliquativi. Acida, optimum ad eos coërcendos remedium, ob digestionis affectionem adhiberi non possunt, et solam in lichenis islandici usum ponere debemus spem; externus forsan commodum afferret acidorum usus; instituantur lotiones ex aqua quidquam frigida, mixta cum aceto; observandum tamen in earum applicatione, ne fiat illa, dum sudat aegrotus.

ε) Decubitus. Ne se evolvat, praecavendum. Aeger ne in eodem semper procumbat latere; si progresso morbo nimis exhaustus vertere sese non potest, tnm ei supponatur capreae pellis; linteum, cui incumbit, ne sit rugosum; mundities maxima observetur; post quamque alvi depositionem accurate abstergatur aegrotus; praecipue id observandum, si fistulae in externas partes se aperientes sunt ortae. Cutis ut roboretur, infricetur unguentum ex sebo cervino cum spiritu vini, aqua Coloniensi, ejusque modi plura. Evolutus decnbitus difficillimus est sanatu. Supponatur aegro pulvinar ex corio paratum et foramine in medio instructum, ita ut locus jam erosus superjaceat foramini, quo liberetur ab omni compressione; vulnus tegatur unguento cerato; simul adhibeantur remedia adstringentia cum opio; si vehementes aegrotus queritur dolores, fomenta in usum ducantur ex herbis emollientibus et narcoticis.

ꜫ) Hydrops, si sese evolvit, unica, quam impellere licet, urinae est secretio; digitalis purpurea optimum hic est remedium, quod simul vasorum mitigat irritationem; oriunda simul peritonnitide modice applicetur methodus antiphlogistica; hirudines ponantur ad abdomen octo vel duodecim, infricetur unguentum neapolitanum.

η) Ulcera intestini recti carcinomatosa si defaecationem impediunt, porrigatur oleum ricini, electuarium lenitivum; nutriatur, quam maxime, organismus. Ad mitigandum foetorem horribilem topice applicetur carbonum pulvis, calcaria chlorata, unguentum saturninum, acida e. g. acidum aceticum, phosphoricum dilutum.